



Mestrado Semipresencial

Toxicologia em Urgências para Enfermeiros

Modalidade: Semipresencial (Online + Estágio Clínico)

Duração: 12 meses

Certificação: TECH Global University Reconhecimento: 60 + 4 ECTS

Acesso ao site: www.techtitute.com/pt/enfermagem/mestrado-semipresencial/mestrado-semipresencial-toxicologia-urgencias-enfermeiros

Índice

02 03 Apresentação Porquê fazer este Mestrado Objetivos Competências Semipresencial? pág. 4 pág. 8 pág. 12 pág. 18 05 06 Estágio Clínico Direção do curso **Planeamento** do ensino pág. 22 pág. 30 pág. 44 80 Metodologia Certificação Onde posso fazer o estágio clínico? pág. 50 pág. 54 pág. 62





tech 06 | Apresentação

Em torno dos casos de toxicologia, há muitas pessoas direta e indiretamente afetadas que sofrem os efeitos do consumo de drogas, como as vítimas de agressão sexual. Este último caso está a tornar-se cada vez mais frequente, o que fez soar o alarme no setor da saúde. Para responder rápida e eficazmente à gestão terapêutica do paciente intoxicado, os especialistas devem estar equipados com conhecimentos atualizados e competências práticas para poderem realizar uma correta atuação clínica.

Em consonância com o seu rigor académico, a TECH oferece um Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros que procuram uma formação teórico-prática completa sobre pacientes intoxicados. Os temas abordados neste curso vão desde a avaliação do paciente, a gestão terapêutica, a toxicologia das drogas de abuso e a farmacologia, até à intoxicação por gases, solventes, metais pesados, pesticidas ou produtos fitossanitários, produtos cáusticos e por agentes naturais do ambiente, como cogumelos ou animais.

Além disso, a metodologia de ensino 100% online da TECH permite aos alunos uma flexibilidade total para que possam combinar o estudo com o resto das suas responsabilidades profissionais ou pessoais. Esta capacitação teórico-prática foi concebida para ser estudada sem horários fixos, com conteúdos online que podem ser desfrutados em qualquer altura. Além disso, todos os conteúdos fornecidos numa primeira fase serão também desenvolvidos na prática com o estágio clínico de 3 semanas que o enfermeiro poderá aproveitar.

A parte prática, tal como a teórica, será sempre orientada por um tutor específico com elevadas qualificações em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros e ligado ao hospital onde decorrerá o estágio. Os alunos têm assim a oportunidade de aplicar conhecimentos e técnicas atualizadas num ambiente real, onde podem contextualizar toda a informação teórica adquirida e contar com o apoio de profissionais com anos de experiência no setor.

Este **Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. As suas principais características são:

- Desenvolvimento de mais de 100 casos clínicos apresentados por profissionais de enfermagem com vasta experiência no tratamento e gestão de todos os tipos de pacientes oncológicos
- O seu conteúdo gráfico, esquemático e eminentemente prático fornece informações científicas sobre as disciplinas médicas essenciais para a prática profissional
- Avaliação na paragem cardiorrespiratória
- · Avaliação psiquiátrica do paciente suicida em toxicologia
- Despistagem da intoxicação por drogas de abuso, tais como depressores de SNC, psicostimulantes, alucinogénicos e drogas sintéticas
- Análise das intoxicações causadas por medicamentos como analgésicos e anti-inflamatórios, psicotrópicos, antiarrítmicos e anti-hipertensivos
- Avaliação de intoxicações nas zonas rurais, como as intoxicações causadas por inseticidas, herbicidas e fungicidas
- Lições teóricas, questionamentos ao especialista, fóruns de discussão sobre questões controversas e documentos individuais de reflexão
- Disponibilidade dos conteúdos a partir de qualquer dispositivo fixo ou portátil com uma ligação à Internet
- Além disso, terá a possibilidade de efetuar um estágio num dos melhores centros hospitalares



Coloque em prática todos os conhecimentos adquiridos no Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros num centro de grande prestígio, rodeado de profissionais empenhados na atualização dos seus conhecimentos"



Faça parte da evolução tecnológica em medicina aplicando as novas terapias mais eficazes depois de atualizar as suas competências com 13 módulos teóricos de alta qualidade"

Este Mestrado, de carácter profissional e modalidade semipresencial, visa atualizar os profissionais de enfermagem especializados na área da Toxicologia. O conteúdo é baseado nas últimas evidências científicas e orientado de forma didática para integrar o conhecimento teórico à prática da enfermagem, e os elementos teórico-práticos facilitarão a atualização do conhecimento e possibilitarão a tomada de decisões na gestão do paciente.

O seu conteúdo multimídia desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, oferece ao profissional uma aprendizagem situada e contextual, ou seja, um ambiente simulado que proporcionará uma aprendizagem imersiva, programada para capacitar através de situações reais. A estrutura deste curso centra-se na Aprendizagem Baseada em Problemas, na qual o aluno deve tentar resolver as diferentes situações de prática profissional que surgem durante o mesmo. Para tal, contará com a ajuda de um sistema inovador de vídeos interativos desenvolvidos por especialistas reconhecidos.

Incorpore na sua prática diária as noções básicas de gestão de intoxicações causadas por mordedura de animais e gira o contexto cirúrgico.

Aplique os conhecimentos sobre o sistema respiratório dos intoxicados em contextos clínicos reais com pacientes de urgências.







tech 10 | Porquê fazer este Mestrado Semipresencial?

1. Atualizar-se com a tecnologia mais recente disponível

A área das urgências clínicas exige equipamentos de alta tecnologia e materiais de qualidade para o tratamento dos pacientes, e ainda mais no caso de pacientes afetados por substâncias tóxicas, uma vez que o imediatismo dos cuidados e a sua eficácia salvarão a vida do paciente. Neste sentido, a TECH selecionou os centros clínicos mais reputados onde o especialista de enfermagem pode ser formado para lidar com urgências toxicológicas.

2. Aprofundar conhecimentos recorrendo à experiência dos melhores especialistas

O profissional de enfermagem será acompanhado e apoiado por uma equipa de especialistas durante todo o período prático, o que constitui um aval de primeira ordem e uma garantia de atualização sem precedentes. O seu tutor designado fornecer-lhe-á as ferramentas necessárias para progredir com sucesso no processo de avaliação e aprendizagem, e poderá partilhar experiências com outros profissionais de alto nível.

3. Ser introduzido a ambientes clínicos de topo

Para este processo de Formação Prática, a TECH selecionou minuciosamente todos os centros disponíveis. Isto com a finalidade de o profissional de enfermagem obter o melhor conhecimentos de forma ágil e dinâmica. Desta forma, poderá vivenciar o dia a dia de uma área de trabalho exigente, rigorosa e exaustiva.





Porquê fazer este Mestrado Semipresencial? | 11 tech

4. Combinar a melhor teoria com a prática mais avançada

O profissional moderno procura uma capacitação de alto nível que ofereça diversidade e inovação. A TECH, ciente disso, desenvolveu uma atualização teórica e prática com a qual os alunos podem obter os conhecimentos mais avançados e ir diretamente para uma instituição sanitária relevante durante 3 semanas, permitindo-lhes aperfeiçoar a sua praxis clínica em Toxicologia em Urgências com uma preparação completa de 12 meses.

5. Alargar as fronteiras do conhecimento

A TECH coloca à sua disposição esta Formação Prática a realizar não só em centros de envergadura nacional mas também internacional. Desta forma, o enfermeiro poderá alargar as suas fronteiras e atualizar-se com os melhores profissionais que exercem em hospitais de topo e em diferentes continentes. Uma oportunidade única que apenas a TECH poderia oferecer.







tech 14 | Objetivos



Objetivo geral

• Esta capacitação fornece uma atualização exaustiva sobre questões como as principais toxinas do nosso ambiente, os mecanismos de proteção do paciente intoxicado em estado grave e dos que o rodeiam, bem como o processo de cuidados, diagnóstico e tratamento do paciente intoxicado em estado grave em toda a sua dimensão. Além disso, o estágio clínico, a decorrer no segundo período deste curso, constitui um ponto de viragem na carreira do enfermeiro. O profissionalismo da equipa sanitária com a qual os alunos aprenderão e que estará envolvida em todo o processo prático não só os ajudará a lidar com diferentes casos reais de pacientes intoxicados, como também aprenderão sobre os protocolos de atuação em situações de emergência e sobre as competências de cuidados de saúde em caso de patologias graves



Matricule-se agora mesmo para viver uma experiência teórico-prática que o completará como profissional de saúde de urgências"





Módulo 1. Especialização em toxicologia

- Explicar a forma correta de proceder à avaliação do paciente com intoxicação aguda
- Explicar o processo de aplicação de suporte de vida ao paciente com intoxicação aguda
- Aplicar técnicas de prevenção da absorção gastrointestinal
- Explicar as alterações do equilíbrio hídrico e eletrolítico no paciente com intoxicação aguda
- Descrever a toxicocinética e as suas implicações no tratamento urgente

Módulo 2. Avaliação do paciente intoxicado

- Explicar os procedimentos de descontaminação em caso de intoxicações dermatológicas agudas
- Definir os mecanismos toxicológicos no trato geniturinário masculino
- Definir os mecanismos toxicológicos no trato geniturinário feminino
- Explicar os efeitos dos xenobióticos
- Descrever as alterações do ECG observadas nas intoxicações que causam problemas cardíacos
- Descrever as possíveis arritmias a detetar em caso de intoxicação aguda
- Explicar as seguelas hematológicas de uma intoxicação aguda
- Descrever as sequelas orgânicas da toxicologia nos desportistas e os diferentes produtos utilizados
- Identificar as intoxicações relacionadas com possíveis erros farmacológicos no paciente pediátrico
- Descrever as medidas a tomar em caso de sobredosagem numa mulher grávida

Módulo 3. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: O suporte de vida

- Explicar o procedimento de exame dos pacientes com intoxicação por inalação de fumo
- Definir a abordagem terapêutica a efetuar no paciente intoxicado por inalação de fumos ou outros agentes respiratórios
- Estabelecer o diagnóstico diferencial entre as diferentes síndromes tóxicas renais
- Identificar os quadros clínicos que podem ocorrer na intoxicação com sequelas neurológicas
- Descrever o impacto sistémico da intoxicação ocular
- Identificar as toxinas que provocam sequelas no fígado e as suas repercussões a nível orgânico
- Identificar os comportamentos violentos e autoagressivos em relação à toxicologia psiquiátrica

Módulo 4. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: Tratamento específico

- Explicar os princípios da teratogénese e todos os produtos que a podem causar
- Identificar os produtos que podem representar um risco de intoxicação tanto para a mãe como para o recém-nascido durante a amamentação
- Explicar o procedimento de descontaminação do trato gastrointestinal em crianças com intoxicação aguda
- Descrever a epidemiologia, a etiologia e o impacto das intoxicações agudas no grupo etário pediátrico e neonatal
- Definir as características da intoxicação intencional e não intencional no idoso
- Explicar as diferentes abordagens terapêuticas no idoso com intoxicação aguda
- Descrever os xenobióticos específicos que podem ser utilizados no grupo etário pediátrico e neonatal

tech 16 | Objetivos

Módulo 5. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: Aspetos complementares

- Identificar a toxicocinética dos herbicidas e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos antimicóticos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos anti-inflamatórios e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos opiáceos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antiepiléticos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos anti-histamínicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antidiabéticos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos bifosfonatos e antineoplásicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 6. Toxicologia das drogas de abuso

- Identificar a toxicocinética da fenciclidina e quetamina e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética das substâncias químicas submissivas e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética das anfetaminas e dos medicamentos de marca e o seu tratamento da intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos inalantes e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética do etanol e o seu tratamento da intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos canabinoides e marijuana e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética da cocaína e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos alucinogénicos e o seu tratamento em caso de

intoxicação aguda

Módulo 7. Toxicologia farmacológica

- Identificar a toxicocinética dos antidepressivos ISRS e outros atípicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos sedantes hipnóticos e barbitúricos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética das benzodiazepinas e relaxantes musculares e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos IMAO e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos anestésicos locais e gerais e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos antipsicóticos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética do lítio e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar as intoxicações fitoterápicas e por vitaminas
- Identificar a toxicocinética dos antiarrítmicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 8. Intoxicações causadas por gases industriais

- Explicar a toxicocinética do flúor e fluorídrico e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos agonistas seletivos β2-adrenérgicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos esteroides cardioativos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antagonistas β-adrenérgicos e o seu tratamento



- em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antibióticos, antifúngicos e antivirais e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antimaláricos e antiparasitários e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos tireoides e antitiroides e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos antitrombóticos, anticoagulantes, trombolíticos e antifibrinolíticos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 9. Intoxicações causadas por solventes industriais

- Identificar a toxicocinética dos derivados do petróleo e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos asfixiantes e irritantes pulmonares e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos antissépticos, desinfetantes e esterilizantes e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética do metanol, etilenoglicol e outros álcoois tóxicos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 10. Intoxicações causadas por metais pesados industriais

- Identificar a toxicocinética do arsénico e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética do chumbo e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética do ferro e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética do mercúrio e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

• Explicar a toxicocinética dos cianetos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 11. Intoxicações em zonas rurais por pesticidas ou produtos fitossanitários

- Identificar a toxicocinética dos herbicidas e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos piretroides e repelentes de insetos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Identificar a toxicocinética dos organoclorados e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda
- Explicar a toxicocinética dos organofosforados e carbamatos e o seu tratamento em caso de intoxicação aguda

Módulo 12. Intoxicações domésticas: por produtos de limpeza, higiene pessoal e cáusticos

- Identificar os produtos de limpeza, higiene pessoal e beleza que representam um perigo de intoxicação
- Descrever a classificação dos produtos de limpeza tóxicos
- Conhecer as principais substâncias cáusticas que podem causar intoxicação

Módulo 13. Intoxicação por agentes naturais: plantas, cogumelos e animais

- Descrever as possíveis intoxicações graves causadas por animais marinhos e o seu tratamento
- Identificar e classificar os cogumelos tóxicos e os seus possíveis antídotos
- Descrever as possíveis intoxicações graves causadas por artrópodes, aracnídeos, tarântulas, escorpiões, formigas, himenópteros, borboletas, térmitas, escaravelhos, etc. e o seu tratamento
- Identificar e classificar as plantas com potencial tóxico e os seus possíveis antídotos
- Descrever as possíveis intoxicações graves causadas por serpentes e o seu tratamento





tech 20 | Competências



Competências gerais

- Possuir conhecimentos que proporcionem uma base ou oportunidade de ser original no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes no seu contexto de investigação
- Os estudantes são capazes de aplicar os seus conhecimentos adquiridos e competências de resolução de problemas em ambientes novos ou desconhecidos dentro de contextos mais amplos (ou multidisciplinares) relacionados com o seu campo de estudo
- Os estudantes são capazes de integrar conhecimentos e lidar com a complexidade de fazer julgamentos com base em informações incompletas ou limitadas, incluindo reflexões sobre as responsabilidades sociais e éticas ligadas à aplicação dos seus conhecimentos e julgamentos
- Os alunos são capazes de comunicar as suas conclusões e conhecimentos finais, bem como a lógica por detrás delas, a públicos especializados e não-especializados de uma forma clara e inequívoca
- Os alunos possuem as competências de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de uma forma amplamente autogerida ou autónoma







Competências específicas

- Identificar os quadros clínicos que podem ocorrer numa intoxicação aguda, de forma a antecipar sequelas graves nos órgãos e prevenir as suas complicações
- Descrever a toxicocinética dos medicamentos de uso corrente e de outros produtos químicos frequentemente utilizados de forma a estabelecer um tratamento precoce adequado para cada caso
- Identificar os antídotos mais utilizados e o seu mecanismo de ação de forma a aplicá-los com segurança nas intoxicações agudas



Através desta capacitação, poderá atualizar os seus conhecimentos em Toxicologia em Urgências e prestar cuidados a pacientes em estado crítico com a qualidade que estes merecem"

05 Direção do curso

A TECH recorreu a um corpo docente com anos de experiência no setor da enfermagem, da toxicologia e até nos corpos de segurança do Estado. São profissionais que não só colocaram os seus conhecimentos nos conteúdos educativos, como também incluíram a sua experiência no cenário de atuação para que os alunos compreendam a importância dos protocolos quando atuam com pacientes com overdose.



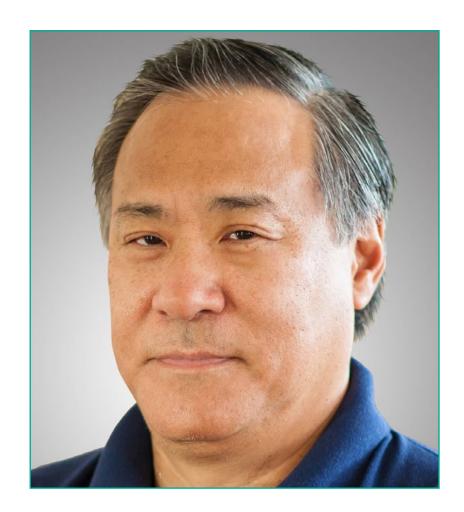
Diretor Convidado Internacional

O Doutor Alan Wu é uma verdadeira eminência internacional no campo da Toxicologia e Química Clínica. Suas pesquisas lhe valeram numerosos reconhecimentos e, especificamente, foi consagrado como uma das 10 pessoas mais importantes no mundo da tecnologia de Diagnóstico In Vitro (IVD Industry, em inglês). Também ostenta o Prêmio Seligson-Golden e recebeu um prêmio por suas Contribuições Sobresalientes pela Associação Americana de Química Clínica. Igualmente, foi nomeado ao Prêmio Charles C. Shepard de Ciências, Laboratório e Métodos (CDC/ATSDR).

Este destacado especialista esteve intimamente vinculado ao Laboratório de Toxicologia e Química Clínica do Hospital Geral de São Francisco, Estados Unidos, exercendo a direção. Nessa renomada instituição, desenvolveu alguns de seus estudos mais importantes, destacando-se seus abordagens sobre biomarcadores cardíacos e testes no ponto de atendimento (point-of-care testing). Além disso, é responsável pela supervisão do pessoal, aprovação de todos os testes e instrumentos utilizados no centro e por garantir o cumprimento das normas estabelecidas pelas agências reguladoras.

O Doutor Wu mantém um compromisso contínuo com a divulgação dos descobrimentos e contribuições científicas derivadas de suas pesquisas. Por isso, é autor de mais de 500 artigos especializados publicados em revistas de alto impacto. Também escreveu 8 livros de bolso que consistem em histórias curtas, projetadas para promover o valor do laboratório clínico ao público geral.

Quanto à sua trajetória acadêmica, ele doutorou-se em Química Analítica e completou um pós-doutorado em Química Clínica no Hospital Hartford. Também é certificado pela Junta Americana de Química Clínica e figura como Consultor de Estado em temas de biomonitoramento ambiental e terrorismo químico-biológico.



Dr. Wu, Alan

- Diretor de Toxicologia e Química Clínica do Hospital Geral de São Francisco, EUA
- Chefe do Laboratório de Farmacogenômica Clínica da Universidade da Califórnia, São Francisco (UCSF)
- Catedrático de Medicina Laboratorial na UCSF
- Diretor do Programa de Triagem Neonatal do Departamento de Saúde Pública de Richmond
- Ex-diretor de Patologia Clínica no Departamento de Patologia e Medicina Laboratorial do Hospital Hartford
- Consultor Médico do Centro de Controle de Intoxicações do Estado da Califórnia
- Consultor de Estado no Comitê de Biomonitoramento Ambiental e no Comitê de Preparação para Terrorismo
- Consultor do Instituto de Normas de Laboratório Clínico, Subcomitê de Estabelecimento de Métodos Moleculares em Ambientes de Laboratório Clínico Editor-Chefe da revista Frontiers in Laboratory Medicine
- Licenciatura em Química e Biologia pela Universidade de Purdue

- Doutoramento em Química Analítica pela Universidade de Illinois
- · Pós-doutoramento em Química Clínica no Hospital Hartford
- Miembro de
- · Associação Americana de Química Clínica
- · Grupo de Farmacogenética Internacional do Consórcio de Warfarina
- Consórcio Internacional de Farmacogenética de Tamoxifeno
- Colégio de Patologistas Americanos, Divisão de Recursos Toxicológicos



Graças à TECH, poderá aprender com os melhores profissionais do mundo"

tech 26 | Direção do curso

Direção



Doutor Álvarez Rodríguez, Cesáreo

- Médico de Urgências e Chefe da Unidade de Urgências do Hospital de Verín
- Presidente da Comisión de Investigación y Docencia, Ética, Historias clínicas. Hospital Verín
- Coordenador do Grupo de Trabalho de Toxicologia do SEMES Galiza
- Secretário Científico da Sociedad Gallega de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES Galicia)
- Subsecretário de Formação da Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES)
- Diretor de Tese de Doutoramento na área de Toxicologia Clínica (Prémio Extraordinário)
- Médico Interno Residente. Hospital General Virgen de la Concha de Zamora
- Especialista no Serviço de Urgências. Hospital General Virgen de la Concha de Zamora
- Médico Interno Residente. Escuela Profesional de Medicina Deportiva da Universidad de Oviedo
- Médico de Cuidados Primários. SERGAS
- Doutoramento em Medicina e Cirurgia na Universidad Autónoma de Madrid
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad de Santiago de Compostela
- Medicina da Educação Física e do Desporto. Escuela Profesional de Medicina Deportiva da Universidad de Oviedo
- Investigadora na Universidad de Salamanca
- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Curso de Especialização em Promoção da Saúde
- Instrutor de Suporte Avançado de Vida (acreditado pela American Heart Association)
- Membro do Conselho Editorial da revista Emergencias

Professores

Doutor Burillo Putze, Guillermo

- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Investigador no Departamento de Medicina Física e Farmacológica da Universidad de La Laguna
- Coordenador do Serviço de Urgências do Complejo Hospitalario Universitario de Canarias
- Doutoramento em Medicina e Cirurgia na Universidad de La Laguna
- Curso de Especialização em Toxicologia na Universidad de Sevilla
- Curso de Instrutor Avançado de Suporte de Vida na Escuela de Toxicología Clínica em Washington, Estados Unidos
- Membro de: Registro Europeo de Toxicólogos, Asociación Española de Toxicología

Dr. Carnero Fernández, César Antonio

- Subinspetor da Polícia Nacional
- Especialista em Intoxicações Narcóticas na Unidade TEDAX-NRBQ

Doutor Bajo Bajo, Ángel Ascensiano

- Médico de Urgências Hospitalares no Complejo Asistencial Universitario de Salamanca
- Professor Associado de Medicina de Urgências na Universidad de Salamanca
- Doutoramento em Medicina na Universidad de Salamanca
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad de Salamanca
- Certificado em Medicina de Urgências e Emergências na Sociedad Española
- de Medicina de Emergencias (SEMES)
- Membro de: Secção de Toxicologia Clínica da Asociación Española de Toxicología
 (AETOX), Grupo de Trabalho de Toxicologia Clínica da Sociedad Española de Medicina de
 Urgencias y Emergencias (SEMETOX), European Association of Poison Control Centres and
 Clinical Toxiclogy (EAPCCT), Fundador da Fundación Española de Toxicologia (FETOC)

Dra. Giralde Martínez, Patricia

- Médica de Emergências Pré-Hospitalares no Serviço de Urgências Sanitárias de Galicia 061
- Médica de Urgências Hospitalares no Hospital de Montecelo
- Docente de Pós-Graduação no Curso de Especialização em Urgências e Emergências na Escuela de Ciencias de la Salud da Universidad Complutense de Madrid
- Vice-Secretária-Geral da Sociedad Gallega de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES Galicia)
- Membro do Comité Científico das XXI Jornadas de Toxicologia Clínica e XI Jornadas
- de Toxicovigilância
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad de Santiago de Compostela
- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Mestrado em Urgências, Emergências e Catástrofes na Universidad CEU San Pablo

Dra. Miguens Blanco, Iria

- Médica no Serviço de Urgências do Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Especialista em Medicina de Urgências Pré-Hospitalares no Serviço de Emergências da Comunidade de Madrid - SUMMA
- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad de Santiago de Compostela
- Mestrado em Medicina de Urgências e Emergências na Universidad Complutense de Madrid
- Mestrado em Competências de Docência e Digitais em Ciências da Saúde na Universidad CFU Cardenal Herrera
- Mestrado em Direito Sanitário e Bioética na Universidad de Castilla-La Mancha
- Membro do Conselho Nacional da SEMES e Diretora da mUEjeres SEMES

tech 28 | Direção do curso

Dr. Mayán Conesa, Plácido

- Coordenador de Urgências no Hospital Clínico Universitario de Santiago
- Médico de Urgências no Complejo Hospitalario Universitario de La Coruña
- Revisor da Revista Emergencias
- Docente de Suporte Avançado de Vida
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad de Navarra
- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Curso de Estudos Avançados na Universidad de La Coruña
- Membro da SEMES (conselho de administração)

Dra. Maza Vera, María Teresa

- Subsecretaria de Acreditação e Qualidade da SEMES
- Especialista em Urgências Hospitalares no Hospital Álvaro Cunqueiro de Vigo
- Membro do Grupo de Trabalho de Toxicologia da SEMES Galicia
- Coordenadora do Comité Científico do XXIV Congreso Autonómico SEMES Galicia
- Especialista em Medicina Familiar e Comunitária
- Curso de Estudos Avançados em Ciências da Saúde na Universidad de Vigo





Direção do curso | 29 **tech**

Dr. Rodríguez Dominguez, José María

- Agente da Polícia Nacional em Espanha
- Especialista TEDAX-NRBQ na Unidade TEDAX-NRBQ da Polícia Nacional
- Docente em TEDAX-NRBQ para organizações nacionais e internacionais
- Licenciatura em Biologia na Universidad de Santiago de Compostela

Dra. Suárez Gago, María del Mar

- · Assistente de Medicina no Serviço de Urgências do Hospital de Verín
- Membro do Grupo de Trabalho de Toxicologia da SEMES Galicia
- Especialista em Medicina Interna
- Acreditação VMER (Viatura Médica de Emergência e Reanimação) pelo Centro de Formação do Instituto Nacional de Emergência Médica do Porto (INEM)
- Licenciatura em Medicina e Cirurgia na Universidad del País Vasco



Será sempre orientado pelos profissionais mais destacados na área de estudo, tanto na parte teórica 100% online como no estágio presencial"





tech 32 | Planeamento do ensino

Módulo 1. Especialização em toxicologia

- 1.1. Especialização em Toxicologia Médica
 - 1.1.1. Justificação da especialização em Toxicologia Médica
 - 1.1.2. Objetivos
 - 1.1.3. Métodos
- 1.2. Conceitos básicos de toxicologia
 - 1.2.1. Conceitos de toxicologia, intoxicação, tóxicos e toxicidade
 - 1.2.2. Toxicologia clínica
 - 1.2.2.1. Tipos de toxicidade
 - 1.2.2.2. Formas de intoxicação
 - 1.2.2.3. Dose-resposta
 - 1.2.2.4. Causas de intoxicação
 - 1.2.2.5. Mecanismos de toxicidade
 - 12251 Toxicocinética
 - 1.2.2.5.2. Toxicodinâmica
- 1.3. A toxicologia no seu contexto histórico
 - 1.3.1. Utilização de tóxicos na Idade do Bronze
 - 1.3.2. Os envenenamentos da Idade Antiga
 - 133 A Idade Média
 - 1.3.4. A Idade Moderna
 - 1.3.5. A Era Contemporânea
- 1.4. A química como arma: história da toxicologia criminal
- 1.5. As radiações como crime

Módulo 2. Avaliação do paciente intoxicado

- 2.1. Introdução modular
 - 2.1.1. A ficha médica
 - 2.1.1.1. Anamnese
 - 2.1.1.2. Exame físico
 - 2.1.1.3. Explorações complementares

| 040 | 0′ 1 | | |
|---------|-------------|--------|---------|
| 2.1.2. | Síndromes | TOVIDO | OUIDO |
| ∠. I.∠. | JIIIUIUIIUS | LUNICU | logicas |

- 2.1.2.1. Simpaticomiméticos
- 2.1.2.2. Colinérgicos
- 2.1.2.3. Anticolinérgicos
- 2.1.2.4. Serotoninérgico
- 2.1.2.5. Opiáceos
- 2.1.2.6. Hipnótico-sedativo
- 2.1.2.7. Alucinatório
- 2.1.3. Acidose metabólica em toxicologia
- 2.1.4. Diagnóstico de suspeitas de intoxicação e hipóteses de diagnóstico
- 2.1.5. O Serviço de Informação Toxicológica (SIT) do Instituto Nacional de Toxicologia como centro de ajuda diagnóstica e terapêutica
- 2.1.6. Conclusões e pontos-chave a reter
- 2.2. Avaliação inicial do paciente intoxicado
 - 2.2.1. Preliminar
 - 2.2.1.1. Introdução
 - 2.2.1.2. Índice
 - 2.2.1.3. Objetivos
 - 2.2.2. Toxicologia hepática
 - 2.2.3. Toxicologia renal
 - 2.2.4. Toxicidade hematológica
 - 2.2.5. Toxicologia neurológica e psiquiátrica
 - 2.2.6. Conclusões e pontos-chave a reter
 - 2.2.7. Toxicologia cardiovascular e respiratória
- 2.3. Sequelas em órgãos causadas por tóxicos
 - 2.3.1. Preliminar
 - 2.3.1.1. Introdução
 - 2.3.1.2. Índice
 - 2.3.1.3. Objetivos
 - 2.3.2. Toxicologia reprodutiva e perinatal
 - 2.3.3. Toxicologia neonatal e pediátrica
 - 2.3.4. Toxicologia geriátrica
- 2.4. Toxicologia de grupos

Módulo 3. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: o suporte de vida

- 3.1. Uma visão global do tratamento das intoxicações
- 3.2. Suporte de vida para o paciente intoxicado: a paragem cardiorrespiratória
 - 3.2.1. Os pilares do suporte de vida em caso de paragem cardiorrespiratória
 - 3.2.2. Paragem respiratória e suporte ventilatório
 - 3.2.3. Paragem cardiorrespiratória no paciente intoxicado
 - 3.2.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 3.3. A insuficiência respiratória aguda no paciente intoxicado e a sua gestão terapêutica
 - 3.3.1. Preliminar
 - 3.3.2. Insuficiência respiratória aguda devido a obstrução das vias respiratórias
 - 3.3.3. Insuficiência respiratória aguda devido a hipoventilação
 - 3.3.4. Insuficiência respiratória aguda devido à diminuição da fração inspiratória de oxigénio
 - 3.3.5. Insuficiência respiratória aguda devido a alteração da difusão alveolo-capilar
 - 3.3.6. Insuficiência respiratória aguda devido a alteração do transporte de oxigénio ou ao seu aproveitamento por parte dos tecidos
 - 3.3.7. Insuficiência respiratória aguda mista
 - 3.3.8. Conclusões e pontos-chave a reter
- 3.4. Estabilidade e instabilidade hemodinâmica no paciente intoxicado
 - 3.4.1. O choque e os seus diferentes tipos no paciente intoxicado
 - 3.4.2. Gestão terapêutica do choque no paciente intoxicado
 - 3.4.3. Hipotensão e hipertensão no paciente intoxicado
 - 3.4.4. As arritmias cardíacas nas intoxicações agudas
 - 3.4.5. A síndrome coronária aguda no paciente intoxicado
 - 3.4.6. Conclusões e pontos-chave a reter
- 3.5. Perturbações neuropsiguiátricas associadas às intoxicações
 - 3.5.1. Alterações do nível de consciência. Coma tóxico
 - 3.5.2. Convulsões
 - 3.5.3. Alteração do comportamento. Gestão do paciente agitado
 - 3.5.3.1. Etiologia da agitação psicomotora. Causas relacionadas com a toxicologia
 - 3.5.3.2. Medidas de proteção para os profissionais de saúde
 - 3.5.3.3. Medidas de contenção verbal, mecânica e farmacológica
 - 3.5.4. Conclusões e pontos-chave a reter

Módulo 4. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: tratamento específico

- 4.1. As três fases do tratamento específico das intoxicações
- 4.2. Diminuir a absorção do tóxico
 - 4.2.1. Descontaminação digestiva
 - 4.2.1.1. Eméticos
 - 4.2.1.2. Lavagem gástrica
 - 4.2.1.3. Carvão ativado
 - 4.2.1.4. Catárticos
 - 4.2.1.5. Lavagem intestinal total
 - 4.2.2. Descontaminação cutânea
 - 4.2.3. Descontaminação ocular
 - 4.2.4. Prevenção da absorção parenteral
 - 4.2.5. Prevenção da absorção respiratória
 - 4.2.6. Endoscopia e cirurgia
 - 4.2.7. Diluição
 - 4.2.8. Conclusões e pontos-chave a reter
- 4.3. Aumentar a eliminação do tóxico
 - 4.3.1. Depuração renal
 - 4.3.1.1. Diurese forçada
 - 4.3.1.2. Diurese alcalina
 - 4.3.2. Depuração extrarrenal
 - 4.3.2.1. Diálise
 - 4.3.2.2. Hemoperfusão, Hemofiltração, Hemodiafiltração
 - 4.3.2.3. Plasmaférese e transfusão de troca
 - 4.3.2.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 4.4. Antídotos
 - 4.4.1. Principais antídotos
 - 4.4.1.1. Indicações, contraindicações, efeitos secundários e precauções
 - 4.4.1.2. Doses
 - 4.4.2. Stock mínimo de antídotos em função do tipo de hospital ou centro de saúde
 - 4.4.3. Conclusões e pontos-chave a reter
- 4.5. Antídotos
 - 4.5.1. Técnica de colocação de sonda nasogástrica ou orogástrica e lavagem gástrica
 - 4.5.2. Técnica de descontaminação da pele e dos olhos

tech 34 | Planeamento do ensino

Módulo 5. Gestão terapêutica do paciente intoxicado: aspetos complementares

- 5.1. Esquema geral dos aspetos complementares a ter em conta
- 5.2. O paciente suicida e a toxicologia. A avaliação psiguiátrica
 - 5.2.1. Introdução
 - 5.2.2. Fatores de risco nos comportamentos autoagressivos
 - 5.2.3. Determinação da gravidade da intenção de autoagressão
 - 5.2.4. Gestão do paciente suicida
 - 5.2.5. Conclusões e pontos-chave a reter
- 5.3. Aspetos médico-legais da prestação de cuidados toxicológicos
 - 5.3.1. Introdução
 - 5.3.2. O relatório para o tribunal
 - 5.3.3. A autópsia médico-legal
 - 5.3.4. A colheita de amostras no paciente cadavérico
 - 5.3.5. O consentimento informado e alta voluntária do paciente intoxicado
 - 5.3.6. A recolha de amostras de sangue para estudos toxicológicos no serviço de urgências
 - 5.3.7. Conclusões e pontos-chave a reter
- 5.4. Medidas de proteção para os profissionais de saúde
 - 5.4.1. Introdução
 - 5.4.2. Equipamentos de proteção individual (EPI)
 - 5.4.3. Medidas de prevenção de intoxicações para os profissionais de saúde
 - 5.4.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 5.5. Critérios gerais de admissão numa unidade de cuidados intensivos
 - 5.5.1. Introdução
 - 5.5.2. Tabela de critérios
 - 5.5.3. Conclusões e pontos-chave a reter
- 5.6. Rabdomiólise de causa toxicológica
 - 5.6.1. Introdução
 - 5.6.2. Conceito e fisiopatologia
 - 5.6.3. Etiologia geral e causas toxicológicas da rabdomiólise
 - 5.6.4. Manifestações clínicas, exames laboratoriais e complicações
 - 5.6.5. Tratamento
 - 5.6.6. Conclusões e pontos-chave a reter

- 5.7. Meta-hemoglobinemia de causa toxicológica
 - 5.7.1. Introdução
 - 5.7.2. Fisiopatologia
 - 5.7.3. Etiologia da meta-hemoglobinemia
 - 5.7.4. Manifestações clínicas
 - 5.7.5. Diagnóstico de suspeita, diferencial e confirmatório
 - 5.7.6. Tratamento
- Hipersensibilidade e anafilaxia secundárias a intoxicações causadas por picadas ou mordeduras de animais
 - 5.8.1. Introdução
 - 5.8.2. Etiologia
 - 5.8.3. Tipos de hipersensibilidade
 - 5.8.4. Manifestações clínicas
 - 5.8.5. Diagnóstico
 - 5.8.6. Gestão terapêutica
 - 5.8.7. Conclusões e pontos-chave a reter
- 5.9. Urgências associadas a medicamentos psicotrópicos
 - 5.9.1. Introdução
 - 5.9.2. Síndrome Maligno Neuroléptico
 - 5.9.2.1. Conceito e fatores de risco
 - 5.9.2.2. Manifestações clínicas e diagnóstico diferencial
 - 5.9.2.3. Tratamento
 - 5.9.3. Síndrome serotoninérgica
 - 5.9.3.1. Causas
 - 5.9.3.2. Manifestações clínicas e diagnóstico diferencial
 - 5.9.3.3. Tratamento
 - 5.9.4. Distonias agudas
 - 5.9.5. Parkinsonismo induzido por fármacos
 - 5.9.6. Conclusões e pontos-chave a reter

Módulo 6. Toxicologia das drogas de abuso

- 6.1. Toxicodependência, intoxicações, síndromes de abstinência, crimes sexuais, traficantes de droga, reinserção
- 6.2. Epidemiologia das drogas de abuso
- 6.3. Intoxicações causadas por depressores de SNC
 - 6.3.1. Preliminar
 - 6.3.1.1. Introdução
 - 6.3.1.2. Indice
 - 6.3.1.3. Objetivos
 - 6.3.1.3.1. Opiáceos (heroína; metadona; oxicodona)
 - 6.3.1.3.2. Intoxicação alcoólica
 - 6.3.1.3.3. Substâncias inaláveis voláteis
 - 6.3.1.3.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.4. Intoxicações causadas por psicostimulantes
 - 6.4.1. Preliminar
 - 6.4.1.1. Introdução
 - 6.4.1.2. Índice
 - 6.4.1.3. Objetivos
 - 6.4.1.3.1. Cocaína
 - 6.4.1.3.2. Anfetaminas
 - 6.4.1.3.3. Outros: (Efedrina e pseudoefedrina, KATH, bebidas energéticas, guaraná)
 - 6.4.1.3.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.5. Intoxicações causadas por alucinogénicos
 - 6.5.1. Cogumelos alucinogénicos (LSD, amanita muscaria, psilocibina)
 - 6.5.2. Plantas alucinogénicas
 - 6.5.2.1. Canábis
 - 6.5.2.2. Mescalina
 - 6.5.2.3. Estramónio
 - 6.5.2.4. Beladona
 - 6.5.2.5. Burundanga
 - 6.5.2.6. Ecstasy vegetal

- 6.5.3. DMT e AMT
- 6.5.4. Dextrometorfano
- 6.5.5. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.6. Intoxicações causadas por drogas sintéticas
 - 6.6.1. Opiáceos sintéticos (derivados do fentanil e da meperidina)
 - 6.6.2. Dissociativos
 - 6.6.2.1. Fenciclidina e cetamina
 - 6.6.3. Derivados da metacualona
 - 6.6.4. Feniletilaminas sintéticas
 - 6.6.4.1. DOM, BOB, 2CB, MDA
 - 6.6.4.2. Ecstasy (MDMA)
 - 6.6.4.3. Ecstasy líquido (GHB)
 - 6.6.4.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.7. Componente psicossocial das drogas de abuso
- 6.8. Sexo e drogas: ChemSex (Chemical Sex ou Sexo Químico)
 - 6.8.1. O que é o ChemSex?
 - 6.8.2. Antecedentes históricos e perfil epidemiológico dos consumidores
 - 6.8.3. Riscos associados à prática de ChemSex
 - 6.8.4. Drogas mais utilizadas
 - 6.8.5. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.9. A linguagem das drogas
 - 6.9.1. Uma língua com a qual o médico de urgências deve estar familiarizado
 - 6.9.2. O jargão dos toxicodependentes
 - 6.9.3. A gíria das drogas de abuso
 - 6.9.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 6.10. Uma sociedade sitiada pelas drogas
 - 6.10.1. Introdução
 - 6.10.2. O "Botellón", um fenómeno social tóxico
 - 6.10.3. As festas eletrónicas e as drogas de abuso
 - 6.10.4. A "jarra loca"
 - 6.10.5. Conclusões e pontos-chave a reter

tech 36 | Planeamento do ensino

6.14. Unidade de Comportamentos Aditivos (UCA)

| 6.11. | Bodypa | ckers e bodystuffers nas urgências | | |
|-------------|--------------------------------|--|--|--|
| | 6.11.1. | Definição | | |
| | 6.11.2. | Manifestações clínicas | | |
| | 6.11.3. | Diagnóstico | | |
| | 6.11.4. | Gestão terapêutica | | |
| | 6.11.5. | Conclusões e pontos-chave a reter | | |
| 6 6 6 | Submissão de produtos químicos | | | |
| | 6.12.1. | Conceito | | |
| | 6.12.2. | Epidemiologia | | |
| | 6.12.3. | Chaves para o diagnóstico | | |
| | 6.12.4. | Delitos relacionados com a administração de substâncias químicas a terceiros sem o seu consentimento | | |
| | 6.12.5. | Drogas mais utilizadas na administração de substâncias químicas a terceiros sem o seu consentimento | | |
| | 6.12.6. | Conclusões e pontos-chave a reter | | |
| 6. 6. | Síndron | Síndromes de abstinência | | |
| | 6.13.1. | Introdução e objetivos | | |
| | 6.13.2. | Síndrome de abstinência de álcool | | |
| | | 6.13.2.1. Conceito | | |
| | | 6.13.2.2. Manifestações clínicas e critérios de diagnóstico | | |
| | | 6.13.2.3. Delirium tremens | | |
| | | 6.13.2.4. Tratamento da síndrome de abstinência de álcool | | |
| | | 6.13.2.5. Conclusões e pontos-chave a reter | | |
| | 6.13.3. | Síndrome de abstinência de opiáceos | | |
| | | 6.13.3.1. Conceito | | |
| | | 6.13.3.2. Dependência e tolerância a opiáceos | | |
| | | 6.13.3.3. Manifestações clínicas e diagnóstico da síndrome de abstinência | | |
| | | 6.13.3.4. Tratamento de toxicodependentes com síndrome de abstinência | | |
| | 6.13.4. | Tratamento de desintoxicação | | |
| | 6.13.5. | Conclusões e pontos-chave a reter | | |

Módulo 7. Toxicologia farmacológica

- 7.1. Intoxicações causadas por analgésicos e anti-inflamatórios
 - 7.1.1. Preliminar
 - 7.1.1.1 Introdução
 - 7.1.1.2. Índice
 - 7.1.1.3. Objetivos
 - 7.1.2. Paracetamol
 - 7.1.3. AINES
 - 7.1.4. Salicilatos
 - 7.1.5. Colchicina
 - 7.1.6. Conclusões e pontos-chave a reter
- 7.2. Intoxicação por psicofármacos
 - 7.2.1. Preliminar
 - 7.2.1.1. Introdução
 - 7.2.1.2. Índice
 - 7.2.1.3. Objetivos
 - 7.2.2. Antidepressivos
 - 7.2.2.1. Tricíclicos
 - 7.2.2.2. Inibidores seletivos de reabsorção de serotonina (ISRS)
 - 7.2.2.3. Inibidores da monoamina oxidase (IMAO)
 - 7.2.3. Lítio
 - 7.2.4. Sedativos-hipnóticos
 - 7.2.4.1. Benzodiazepinas
 - 7.2.4.2. Barbitúricos
 - 7.2.4.3. Sem benzodiazepinas ou barbitúricos
 - 7.2.5. Antipsicóticos
 - 7.2.6. Anticonvulsivantes
 - 7.2.7. Conclusões e pontos-chave a reter



Planeamento do ensino | 37 tech

| 7.3. | Intoxicação | por antiarrítmicos e | e anti-hipertensores |
|------|-------------|----------------------|----------------------|
| | | | |

- 7.3.1. Preliminar
 - 7.3.1.1. Introdução
 - 7.3.1.2. Índice
 - 7.3.1.3. Objetivos
- 7.3.2. Digoxina
- 7.3.3. Betabloqueadores
- 7.3.4. Antagonistas do cálcio
- 7.3.5. Conclusões e pontos-chave a reter
- 7.4. Intoxicações causadas por outros fármacos
 - 7.4.1. Preliminar
 - 7.4.1.1. Introdução
 - 7.4.1.2. Índice
 - 7.4.1.3. Objetivos
 - 7.4.2. Anti-histamínicos
 - 7.4.3. Anticoagulantes
 - 7.4.4. Metoclopramida
 - 7.4.5. Hipoglicemiantes
 - 7.4.6. Conclusões e pontos-chave a reter

Módulo 8. Intoxicações causadas por gases industriais

- 8.1. Efeito dos diferentes tipos de gases no aparelho respiratório
- 8.2. Intoxicação por inalação de fumo
 - 8.2.1. Preliminar
 - 8.2.1.1. Introdução
 - 8.2.1.2. Índice
 - 8.2.1.3. Objetivo
 - 8.2.2. Mecanismos de produção de toxicidade e lesão das vias respiratórias
 - 8.2.3. Manifestações clínicas
 - 8.2.4. Anamnese, exame e suspeita de diagnóstico
 - 8.2.5. Gestão terapêutica
 - 8.2.6. Conclusões e pontos-chave a reter

tech 38 | Planeamento do ensino

| 8.3. | Intoxica | ações causadas por gases irritantes |
|------|----------|--|
| | | Preliminar |
| | | 8.3.1.1. Introdução |
| | | 8.3.1.2. Índice |
| | | 8.3.1.3. Objetivo |
| | 8.3.2. | Intoxicação por sulfureto de hidrogénio |
| | | 8.3.2.1. Fontes de exposição |
| | | 8.3.2.2. Toxicocinética e fisiopatologia |
| | | 8.3.2.3. Manifestações clínicos e diagnóstico |
| | | 8.3.2.4. Tratamento |
| | 8.3.3. | Intoxicação por derivados do flúor |
| | | 8.3.3.1. Fontes de exposição |
| | | 8.3.3.2. Fisiopatologia |
| | | 8.3.3.3. Manifestações clínicas |
| | | 8.3.3.4. Diagnóstico e tratamento |
| | 8.3.4. | Intoxicação por derivados do cloro |
| | | 8.3.4.1. Aspetos gerais da intoxicação |
| | 8.3.5. | Intoxicação por derivados do azoto |
| | | 8.3.5.1. Intoxicação por amoníaco |
| | | 8.3.5.2. Outras intoxicações |
| 8.4. | Intoxica | ações causadas por gases asfixiantes: monóxido de carbono |
| | 8.4.1. | Preliminar |
| | | 8.4.1.1. Introdução |
| | | 8.4.1.2. Índice |
| | | 8.4.1.3. Objetivo |
| | 8.4.2. | Definição e causas do perigo do monóxido de carbono |
| | 8.4.3. | Epidemiologia da intoxicação por monóxido de carbono: uma conhecida e outra desconhecida |
| | 8.4.4. | Fontes de exposição ao monóxido de carbono e causas médico-legais da intoxicação |
| | 8.4.5. | Fisiopatologia da intoxicação por monóxido de carbono |
| | 8.4.6. | Manifestações clínicas |

| 8.4.7. | Diagnóstico de suspeita e confirmação de diagnóstico. A oximetria de pulso no contexto pré-hospitalar |
|----------|---|
| 8.4.8. | Critérios de gravidade da intoxicação |
| 8.4.9. | Tratamento da intoxicação |
| 8.4.10. | Critérios de observação, admissão, alta e hospitalares |
| 8.4.11. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| Intoxica | ições causadas por gases asfixiantes: cianeto |
| 8.5.1. | Preliminar |
| | 8.5.1.1. Introdução |
| | 8.5.1.2. Índice |
| | 8.5.1.3. Objetivo |
| 8.5.2. | Fontes de exposição |
| 8.5.3. | Toxicocinética e fisiopatologia |
| 8.5.4. | Manifestações clínicas, diagnóstico de suspeita e de confirmação |
| 8.5.5. | Tratamento |
| 8.5.6. | Conclusões e pontos-chave a reter |

Módulo 9. Intoxicações causadas por solventes industriais

9.1. Introdução modular

8.5.

- 9.2. Intoxicação por hidrocarbonetos
 - 9.2.1. Preliminar

9.2.1.1. Introdução

9.2.1.2. Índice

9.2.1.3. Objetivo

- 9.2.2. Alifáticos ou lineares
 - 9.2.2.1. Hidrocarbonetos de cadeia curta: butano, propano, etano e metano
 - 9.2.2.2. Hidrocarbonetos de cadeia longa: pentanos, hexanos,

heptanos e octanos

- 9.2.2.3. Destilados do petróleo: gasolina, parafina, outros
- 9.2.2.4. Halogenados
- 9.2.2.5. Tetracloreto de carbono

Planeamento do ensino | 39 tech

| | 9.2.2.6. Clorofórmio |
|----------|--|
| | 9.2.2.7. Diclorometano |
| | 9.2.2.8. Tricloroetileno |
| | 9.2.2.9. Tetracloroetileno |
| | 9.2.2.10. Tricloroetano |
| 9.2.3. | Aromáticos ou cíclicos |
| | 9.2.3.1. Benzeno |
| | 9.2.3.2. Tolueno |
| | 9.2.3.3. Conclusões e pontos-chave a reter |
| Intoxica | ção por álcoois alifáticos |
| 9.3.1. | Preliminar |
| | 9.3.1.1. Introdução |
| | 9.3.1.2. Índice |
| | 9.3.1.3. Objetivo |
| 9.3.2. | Álcool metílico |
| 9.3.3. | Álcool isopropílico |
| 9.3.4. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| Intoxica | ção por glicóis |
| 9.4.1. | Preliminar |
| | 9.4.1.1. Introdução |
| | 9.4.1.2. Índice |
| | 9.4.1.3. Objetivo |
| 9.4.2. | Etilenoglicol |
| 9.4.3. | Dietilenoglicol |
| 9.4.4. | Propilenoglicol |
| 9.4.5. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| Intoxica | ção por derivados do azoto |
| 9.5.1. | Preliminar |
| | 9.5.1.1. Introdução |
| | 9.5.1.2. Índice |

9.3.

9.5.

9.5.1.3. Objetivo

| 9.5.4. Nitrobenzenos 9.5.5. Conclusões e pontos-chave a rete 9.6. Intoxicação por acetona 9.6.1. Preliminar 9.6.1.1. Introdução 9.6.1.2. Índice |
|--|
| 9.6. Intoxicação por acetona9.6.1. Preliminar9.6.1.1. Introdução |
| 9.6.1. Preliminar 9.6.1.1. Introdução |
| 9.6.1.1. Introdução |
| , |
| 9.6.1.2 Índice |
| 2.02 |
| 9.6.1.3. Objetivo |
| 9.6.2. Conclusões e pontos-chave a rete |

Módulo 10. Intoxicações causadas por metais pesados industriais

- 10.1. Introdução Aspetos gerais dos metais pesados e os seus principais agentes quelantes
- 10.2. Intoxicação por ferro

9.5.2. Anilina 9.5.3. Toluidina

- 10.2.1. Definição, aspetos gerais
- 10.2.2. Fontes de exposição
- 10.2.3. Toxicocinética e mecanismos de ação
- 10.2.4. Manifestações clínicas
- 10.2.5. Diagnóstico
- 10.2.6. Tratamento
- 10.2.7. Conclusões e pontos-chave a reter
- 10.3. Intoxicação por fósforo
 - 10.3.1. Definição, aspetos gerais
 - 10.3.2. Fontes de exposição
 - 10.3.3. Toxicocinética e mecanismos de ação
 - 10.3.4. Manifestações clínicas
 - 10.3.5. Diagnóstico
 - 10.3.6. Tratamento
 - 10.3.7. Conclusões e pontos-chave a reter

tech 40 | Planeamento do ensino

10.4 Intoviososo por chumbo

| 10.4. | IIIIUNICO | ição poi cituitibo |
|-------|-----------|-------------------------------------|
| | 10.4.1. | Definição, aspetos gerais |
| | 10.4.2. | Fontes de exposição |
| | 10.4.3. | Toxicocinética e mecanismos de ação |
| | 10.4.4. | Manifestações clínicas |
| | 10.4.5. | Diagnóstico |
| | 10.4.6. | Tratamento |
| | 10.4.7. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| 10.5. | Intoxica | ıção por mercúrio |
| | 10.5.1. | Definição, aspetos gerais |
| | 10.5.2. | Fontes de exposição |
| | 10.5.3. | Toxicocinética e mecanismos de ação |
| | 10.5.4. | Manifestações clínicas |
| | 10.5.5. | Diagnóstico |
| | 10.5.6. | Tratamento |
| | 10.5.7. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| 10.6. | Intoxica | ição por arsénico |
| | 10.6.1. | Definição, aspetos gerais |
| | 10.6.2. | Fontes de exposição |
| | 10.6.3. | Toxicocinética e mecanismos de ação |
| | 10.6.4. | Manifestações clínicas |
| | 10.6.5. | Diagnóstico |
| | 10.6.6. | Tratamento |
| | 10.6.7. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| 10.7. | Intoxica | ıção por cádmio |
| | 10.7.1. | Definição, aspetos gerais |
| | 10.7.2. | Fontes de exposição |
| | 10.7.3. | Toxicocinética e mecanismos de ação |
| | 10.7.4. | Manifestações clínicas |
| | 10.7.5. | Diagnóstico |
| | 10.7.6. | Tratamento |
| | 10.7.7. | Conclusões e pontos-chave a reter |

Módulo 11. Intoxicação em zonas rurais por pesticidas ou produtos fitossanitários

- 11.1. Introdução modular: Aspetos gerais da intoxicação por pesticidas
 - 11.1.1. Conceito de pesticida
 - 11.1.2. Classificação dos pesticidas
 - 11.1.3. Medidas preventivas e de proteção dos trabalhadores
 - 11.1.4. Primeiros socorros no local da intoxicação
- 11.2. Intoxicações causadas por inseticidas
 - 11.2.1. Preliminar
 - 11.2.1.1. Introdução
 - 11.2.1.2. Índice
 - 11.2.1.3. Objetivo
 - 11.2.2. Organoclorados
 - 11.2.3. Organofosfatos
 - 11.2.4. Carbamatos
 - 11.2.5. Piretroides
 - 11.2.6. Conclusões e pontos-chave a reter
- 11.3. Intoxicações causadas por herbicidas
 - 11.3.1. Preliminar
 - 11.3.1.1. Introdução
 - 11.3.1.2. Índice
 - 11.3.1.3. Objetivo
 - 11.3.2. Diquat
 - 11.3.3. Paraquat
 - 11.3.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 11.4. Intoxicações causadas por fungicidas
 - 11.4.1. Conclusões e pontos-chave a reter
- 11.5. Intoxicações causadas por rodenticidas
 - 11.5.1. Conclusões e pontos-chave a reter

Módulo 12. Intoxicações domésticas: por produtos de limpeza, higiene pessoal e cáusticos

- 12.1. Introdução modular
- 12.2. Intoxicações causadas por produtos de limpeza, higiene pessoal e cosméticos
 - 12.2.1. Classificação de acordo com a sua toxicidade
 - 12.2.2. Intoxicações específicas
 - 12.2.2.1. Sabonetes e champôs
 - 12.2.2.2. Vernizes e removedores de verniz para unhas
 - 12.2.2.3. Substâncias para o cabelo: tintas, lacas, amaciadores
 - 12.2.2.4. Outros
 - 12.2.3. Medidas terapêuticas gerais e controvérsias
 - 12.2.4. Conclusões e pontos-chave a reter
- 12.3. Intoxicações causadas por produtos cáusticos
 - 12.3.1. Introdução
 - 12.3.2. Principais substâncias cáusticas
 - 12.3.3. Fisiopatologia
 - 12 3 4 Clínica
 - 12.3.5. Diagnóstico
 - 12.3.6. Complicações agudas e tardias
 - 12.3.7. Tratamento e atitude a seguir
 - 12.3.8. Conclusões e pontos-chave a reter

Módulo 13. Intoxicações causadas por agentes naturais: plantas, cogumelos e animais

- 13.1. Intoxicações causadas por plantas
 - 13.1.1. Classificação de acordo com o órgão, aparelho ou sistema-alvo
 - 13.1.1.1 Gastrointestinal
 - 13.1.1.2. Cardiovascular
 - 13.1.1.3. Sistema nervoso central
 - 13.1.1.4. Outros
 - 13.1.2. Conclusões e pontos-chave a reter

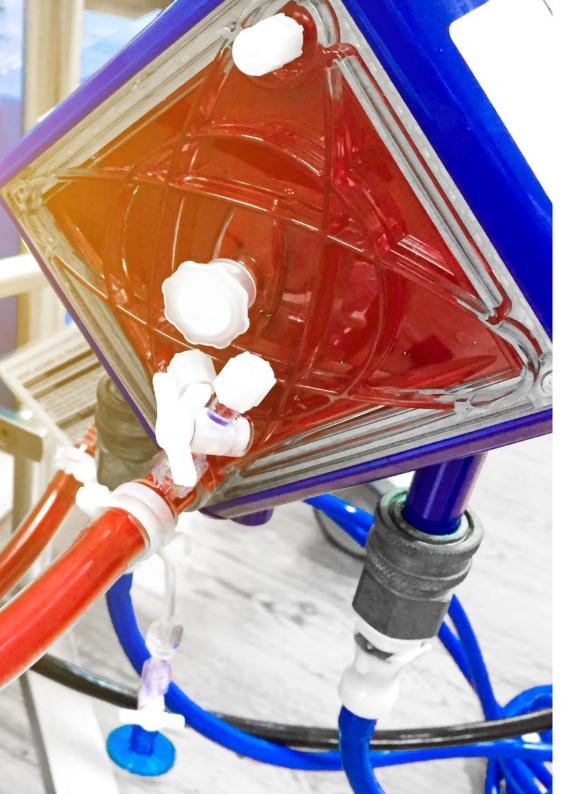
- 13.2. Intoxicações causadas por cogumelos
 - 13.2.1. Epidemiologia das intoxicações causadas por cogumelos
 - 13.2.2. Fisiopatologia
 - 13.2.3. A história clínica como elemento fundamental para o diagnóstico
 - 13.2.4. Classificação de acordo com o período de latência do início das manifestações clínicas e das síndromes clínicas
 - 13.2.4.1. Síndromes de latência curta
 - 13.2.4.1.1. Gastroenterite aguda por cogumelos (síndrome de gastroenterite, resinoide ou lividiana)
 - 13.2.4.1.2. Síndrome de intolerância
 - 13.2.4.1.3. Síndrome delirante (micoatropínico ou anticolinérgico)
 - 13.2.4.1.4. Síndrome muscarínico (micocolinérgico ou síndrome do suor)
 - 13.2.4.1.5. Síndrome alucinatório (psicotrópico ou narcótico)
 - 13.2.4.1.6. Síndrome nitritoide (efeito Antabus)
 - 13.2.4.1.7. Síndrome hemolítico
 - 13.2.4.2. Síndromes de latência prolongada
 - 13.2.4.2.1. Síndrome giromitriana
 - 13.2.4.2.2. Síndrome de Orellanic (cortinárico ou nefrotóxico)
 - 13.2.4.2.3. Síndrome faloide, hepatotóxico ou ciclopeptídico
 - 13.2.4.2.3.1. Etiologia
 - 13.2.4.2.3.2. Fisiopatologia e toxicocinética
 - 13.2.4.2.3.3. Clínica
 - 13.2.4.2.3.4. Diagnóstico
 - 13 2 4 2 3 5 Tratamento
 - 13.2.4.2.3.6. Prognóstico
 - 13 2 4 3 Novas síndromes
 - 13.2.4.3.1. Síndrome proximal
 - 13.2.4.3.2. Eritromelalgia ou acromelalgia
 - 13.2.4.3.3. Rabdomiólise
 - 13.2.4.3.4. Síndrome hemorrágica (ou síndrome de Szechwan)
 - 13.2.4.3.5. Intoxicação neurotóxica
 - 13.2.4.3.6. Encefalopatia
 - 13.2.4.4. Conclusões e pontos-chave a reter

tech 42 | Planeamento do ensino

| 13.3. | Intoxica | ações causadas por animais: serpentes |
|-------|----------------------------------|---|
| | 13.3.1. | Preliminar |
| | | 13.3.1.1. Introdução |
| | | 13.3.1.2. Índice |
| | | 13.3.1.3. Objetivos |
| | 13.3.2. | Epidemiologia das mordeduras de serpentes |
| | 13.3.3. | Classificação das serpentes |
| | 13.3.4. | Diferenças entre cobras e víboras |
| | 13.3.5. | O aparelho venenoso das serpentes |
| | 13.3.6. | O efeito dos venenos de cobra nos seres humanos |
| | 13.3.7. | Clínica |
| | | 13.3.7.1. Síndromes clínicas |
| | | 13.3.7.1.1. Síndromes neurológicas |
| | | 13.3.7.1.2. Síndrome hemotóxico-citotóxica |
| | | 13.3.7.1.3. Síndromes cardiotóxicas e miotóxicas |
| | | 13.3.7.1.4. Síndromes de hipersensibilidade |
| | | 13.3.7.2. Classificação clínica da intensidade da intoxicação |
| | 13.3.8. | Tratamento |
| | | 13.3.8.1. Sintomático |
| | | 13.3.8.2. Específicos |
| | 13.3.9. | Conclusões e pontos-chave a reter |
| 13.4. | Mordeduras de animais: mamíferos | |
| | 13.4.1. | Preliminar |
| | | 13.4.1.1. Introdução |
| | | 13.4.1.2. Índice |
| | | 13.4.1.3. Objetivos |

13.4.2. Aspetos epidemiológicos13.4.3. Aspetos clínico-diagnósticos





Planeamento do ensino | 43 tech

| 13.4.4. | Aspetos | terai | oêuticos |
|---------|---------|-------|----------|
|---------|---------|-------|----------|

13.4.4.1. Gestão inicial

13.4.4.2. Tratamento cirúrgico: sutura

13.4.4.3. Profilaxia antibiótica

13.4.4.4. Profilaxia antitetânica

13.4.4.5. Profilaxia antirrábica

13.4.4.6. Profilaxia antiviral: anti-Hepatite B e anti-HIV

13.4.5. Conclusões e pontos-chave a reter

13.5. Animais marinhos

13.5.1. Intoxicações causadas por peixes

13.5.1.1. Peixe-pedra

13.5.1.2. Peixe-víbora

13.5.1.3. Raia

13.5.2. Intoxicações alimentares causadas por peixes e mariscos

13.5.2.1. Intoxicação paralítica causada por moluscos

13.5.2.2. Escombroidose. Intoxicações causadas por histamina

13.5.2.3. Intoxicações causadas por peixe-balão

13.5.3. Intoxicações causadas por celenterados

13.5.3.1. Picadas de medusas

13.5.3.2. Picadas de caravelas-portuguesas

13.5.3.3. Tratamento

13.5.4. Conclusões e pontos-chave a reter

13.6. Invertebrados

13.6.1. Preliminar

13.6.1.1. Introdução

13.6.1.2. Índice

13.6.1.3. Objetivos

13.6.2. Insetos: Vespas, abelhas e abelhões

13.6.3. Aracnídeos

13.6.3.1. Aranhas

13.6.3.2. Escorpiões

13.6.3.3. Carraças

13.6.4. Conclusões e pontos-chave a reter

13.7. Tudo tem um fim

07 **Estágio Clínico**

Este Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros inclui um estágio clínico de 3 semanas em centros de referência para cuidados de saúde toxicológicos. Graças a este período prático, o enfermeiro terá acesso às ferramentas e técnicas mais atualizadas utilizadas no cenário real em que irá desenvolver o seu trabalho como profissional.





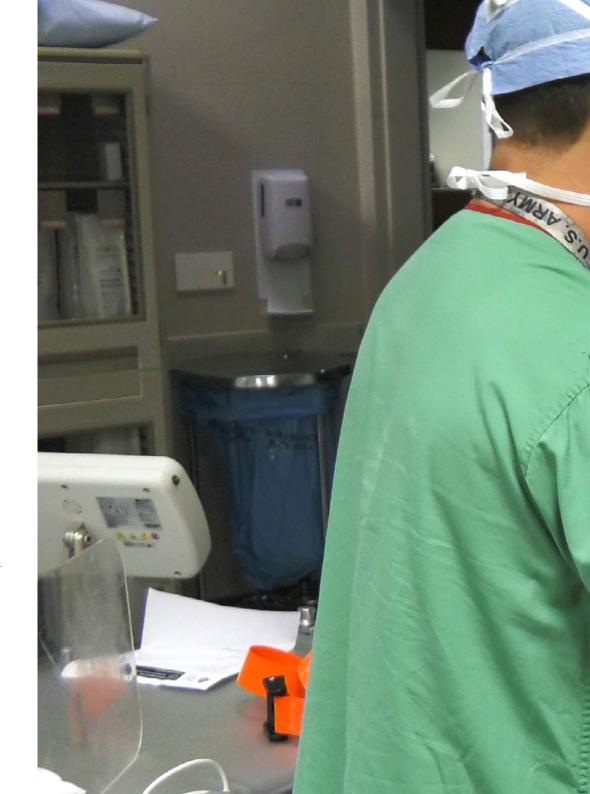
tech 46 | Estágio Clínico

Os alunos não só terão acesso aos docentes durante o ensino online, como também terão um tutor assistente nos estágios clínicos. Neste caso, o assistente será encarregado de orientar tecnicamente o aluno de forma individualizada para garantir o seu bom desempenho perante pacientes reais. Além disso, isto permitirá aos especialistas trabalhar com o apoio de profissionais com vasta experiência nos ambientes clínicos de referência e que requerem as competências mais exigentes.

Durante a Formação Prática, os enfermeiros serão instruídos in situ e de forma dinâmica em dias consecutivos de 8 horas, de segunda a sexta-feira. É uma oportunidade para os especialistas que não se conformam com uma capacitação teórica e desejam aumentar os seus conhecimentos na sua própria área juntamente com especialistas e pacientes reais. Neste sentido, os alunos serão capazes de analisar, colocar em prática e intervir nos diferentes casos de intoxicação apresentados pelas pessoas afetadas.

Todas as atividades que o enfermeiro realizará durante o seu estágio prático visam aperfeiçoar as suas competências e aptidões no domínio da toxicologia. Desta forma, os alunos poderão atingir os seus objetivos profissionais, atualizando os seus conhecimentos, elaborando planos de cuidados aos pacientes e integrando estratégias de gestão emocional em pacientes suicidas e nas suas famílias, entre uma multiplicidade de outras competências de investigação e abordagem científica.

A parte prática será realizada com a participação ativa do aluno na realização das atividades e procedimentos de cada área de competência (aprender a aprender e aprender a fazer), com o acompanhamento e orientação dos professores e outros colegas de formação que facilitam o trabalho em equipa e a integração multidisciplinar como competências transversais à praxis de Enfermagem Oncológica (aprender a ser e aprender a relacionar-se).





Estágio Clínico | 47 tech

Os procedimentos descritos a seguir constituirão a base da parte prática da capacitação e a sua aplicação está sujeita à disponibilidade do centro e à sua carga de trabalho, sendo as atividades propostas as seguintes:

| Módulo | Atividade Prática |
|---|--|
| | Monitorizar o ritmo cardíaco do paciente intoxicado, verificando o pulso e controlando a PA |
| | Efetuar a gasometria arterial para avaliar o estado ácido-base, ventilatório e de oxigénio do paciente |
| | Avaliar a estabilidade hemodinâmica no paciente intoxicado |
| Avaliação e prestação de cuidados urgentes | Administrar antídotos básicos para diminuir o efeito da substância tóxica no organismo |
| ao paciente intoxicado | Aplicar medidas gerais de suporte de vida com especial atenção à manutenção de uma via aérea desobstruída |
| | ldentificar no paciente as toxinas que danificam o fígado, atuando em relação às suas repercussões a nível orgânico |
| | Identificar comportamentos violentos e autoagressivos em relação à Toxicologia Psiquiátrica no Serviço de Urgências |
| | Efetuar o restabelecimento e a manutenção das vias respiratórias, da ventilação e da circulação |
| Tratamento dos | Realizar um exame físico e aplicar medidas preventivas em matéria de toxinas industriais |
| pacientes com | Verificar o estado de consciência, a focalização neurológica, a coexistência com outras lesões como o TCE, o tamanho e a reatividade da pupila |
| intoxicações causadas por agentes industriais | Realizar um exame abdominal para excluir a hipótese de abdómen agudo |
| | Praticar a avaliação do nível de coma utilizando a escala de Glasgow |
| | Avaliar a toxicocinética de uma substância no paciente e o seu tratamento em conjunto com a equipa de especialistas |
| | Realizar um exame físico completo com ênfase nos sinais e sintomas muscarínicos, nicotínicos e do sistema nervoso central, tentando estabelecer o nível de gravidade |
| Tratamento do paciente com | Prática da eliminação após indicação, antídotos ou medicamentos de base em caso de intoxicação causada por agentes domésticos ou naturais |
| intoxicações | Monitorizar os sinais vitais do paciente |
| causadas por agentes domésticos e naturais | Avaliar a toxicocinética de uma substância no paciente e o seu tratamento em conjunto com a equipa de especialistas |
| | Aplicar uma lavagem gástrica, se necessária, ou o método terapêutico indicado pelo especialista |



Seguro de responsabilidade civil

A principal preocupação desta instituição é garantir a segurança dos profissionais que realizam o estágio e dos demais colaboradores necessários para o processo de formação prática na empresa.

Entre as medidas adotadas para alcançar este objetivo está a resposta a qualquer incidente que possa ocorrer ao longo do processo de ensino-aprendizagem.

Para tal, esta entidade educativa compromete-se a fazer um seguro de responsabilidade civil que cubra qualquer eventualidade que possa surgir durante o período de estágio no centro onde se realiza a formação prática.

Esta apólice de responsabilidade civil terá uma cobertura ampla e deverá ser aceita antes do início da formação prática.

Desta forma, o profissional não terá que se preocupar com situações inesperadas, estando amparado até a conclusão do programa prático no centro.



Condições gerais da formação prática

As condições gerais da convenção de estágio para o programa são as seguintes:

- 1. ORIENTAÇÃO: durante o Master b-learning, o aluno terá dois orientadores que o acompanharão durante todo o processo, resolvendo todas as dúvidas e questões que possam surgir. Por um lado, haverá um orientador profissional pertencente ao centro de estágios, cujo objetivo será orientar e apoiar o estudante em todos os momentos. Por outro lado, será também atribuído um orientador académico, cuja missão será coordenar e ajudar o aluno ao longo de todo o processo, esclarecendo dúvidas e auxiliando-o em tudo o que necessitar. Desta forma, o profissional estará sempre acompanhado e poderá esclarecer todas as dúvidas que possam surgir, tanto de natureza prática como académica.
- 2. DURAÇÃO: o programa de estágio terá a duração de 3 semanas consecutivas de formação prática, distribuídas por turnos de 8 horas, em 5 dias por semana. Os dias de comparência e o horário serão da responsabilidade do centro, informando o profissional devidamente e antecipadamente, com tempo suficiente para facilitar a sua organização.
- 3. NÃO COMPARÊNCIA: em caso de não comparência no dia do início do Master b-learning, o aluno perderá o direito ao mesmo sem possibilidade de reembolso ou de alteração de datas. A ausência por mais de 2 dias de estágio, sem causa justificada/ médica, implica a anulação do estágio e, por conseguinte, a sua rescisão automática. Qualquer problema que surja no decurso da participação no estágio deve ser devidamente comunicado, com caráter de urgência, ao orientador académico.

- **4. CERTIFICAÇÃO:** o aluno que concluir o Master b-learning receberá um certificado que acreditará a sua participação no centro em questão.
- **5. RELAÇÃO PROFISSIONAL:** o Master b-learning não constitui uma relação profissional de qualquer tipo.
- 6. ESTUDOS PRÉVIOS: alguns centros podem solicitar um certificado de estudos prévios para a realização do Master b-learning. Nestes casos, será necessário apresentá-lo ao departamento de estágios da TECH, para que seja confirmada a atribuição do centro selecionado.
- 7. NÃO INCLUI: o Master b-learning não incluirá qualquer elemento não descrito nas presentes condições. Por conseguinte, não inclui alojamento, transporte para a cidade onde se realizam os estágios, vistos ou qualquer outro serviço não descrito acima.

No entanto, o aluno poderá consultar o seu orientador académico se tiver qualquer dúvida ou recomendação a este respeito. Este fornecer-lhe-á todas as informações necessárias para facilitar os procedimentos envolvidos.





tech 52 Onde posso fazer o Estágio Clínico?

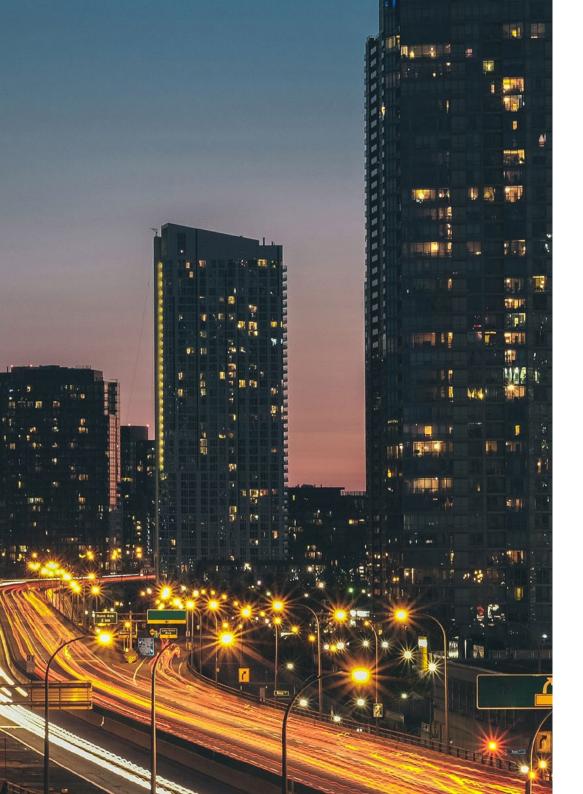
Os alunos podem efetuar a parte prática deste Mestrado Semipresencial nos seguintes centros:







Aproveite esta oportunidade para se rodear de profissionais especializados e aprender com a sua metodologia de trabalho"





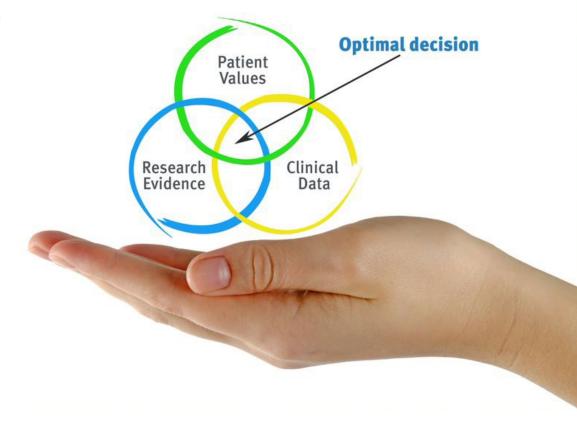




Na Escola de Enfermagem da TECH utilizamos o Método de Caso

Numa dada situação, o que deve fazer um profissional? Ao longo do programa, os estudantes serão confrontados com múltiplos casos clínicos simulados com base em pacientes reais nos quais terão de investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver a situação. Há abundantes provas científicas sobre a eficácia do método. Os enfermeiros aprendem melhor, mais depressa e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

Com a TECH pode experimentar uma forma de aprendizagem que abala as fundações das universidades tradicionais de todo o mundo.



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação anotada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra alguma componente clínica peculiar, quer pelo seu poder de ensino, quer pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso se baseie na vida profissional atual, tentando recriar as condições reais na prática profissional de enfermagem.



Sabia que este método foi desenvolvido em 1912 em Harvard para estudantes de direito? O método do caso consistia em apresentar situações reais complexas para que tomassem decisões e justificassem a forma de as resolver. Em 1924 foi estabelecido como um método de ensino padrão em Harvard"

A eficácia do método é justificada por quatro realizações fundamentais:

- 1 Os enfermeiros que seguem este método não só conseguem a assimilação de conceitos, mas também desenvolvem a sua capacidade mental através de exercícios para avaliar situações reais e aplicar os seus conhecimentos.
- 2 A aprendizagem é solidamente traduzida em competências práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
- 3 A assimilação de ideias e conceitos é facilitada e mais eficiente, graças à utilização de situações que surgiram a partir de um ensino real.
- 4 O sentimento de eficiência do esforço investido torna-se um estímulo muito importante para os estudantes, o que se traduz num maior interesse pela aprendizagem e num aumento do tempo passado a trabalhar no curso.

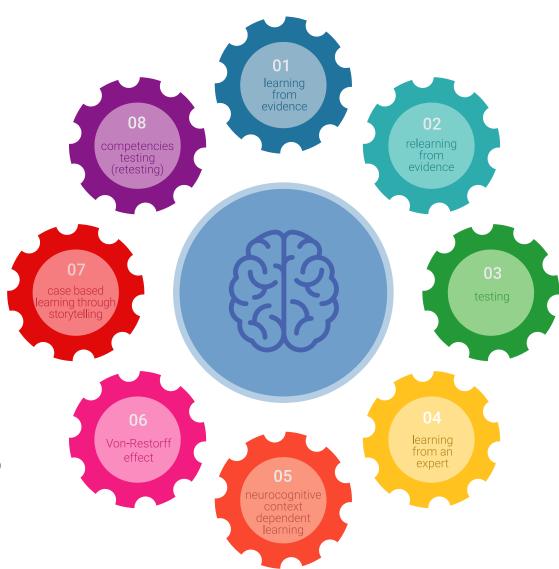


Relearning Methodology

A TECH combina eficazmente a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, que combina 8 elementos didáticos diferentes em cada lição.

Melhoramos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

O enfermeiro aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes de aprendizagem simulados. Estas simulações são desenvolvidas utilizando software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.



Metodologia | 59 tech

Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis globais de satisfação dos profissionais que concluem os seus estudos, no que diz respeito aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Esta metodologia já formou mais de 175.000 enfermeiros com sucesso sem precedentes em todas as especialidades, independentemente da carga prática. Tudo isto num ambiente altamente exigente, com um corpo estudantil universitário com um elevado perfil socioeconómico e uma idade média de 43,5 anos.

O Relearning permitir-lhe-á aprender com menos esforço e mais desempenho, envolvendo-o mais na sua capacitação, desenvolvendo um espírito crítico, defendendo argumentos e opiniões contrastantes: uma equação direta ao sucesso.

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, mas acontece numa espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, cada um destes elementos é combinado de forma concêntrica.

A pontuação global do nosso sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais elevados padrões internacionais.

Este programa oferece o melhor material educativo, cuidadosamente preparado para profissionais:



Material de estudo

Todos os conteúdos didáticos são criados pelos especialistas que irão ensinar o curso, especificamente para o curso, para que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Estes conteúdos são depois aplicados ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isto, com as mais recentes técnicas que oferecem peças de alta-qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



Técnicas e procedimentos de enfermagem em vídeo

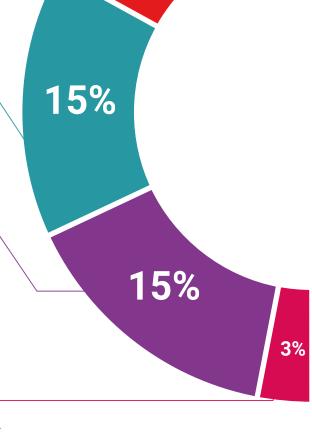
A TECH traz as técnicas mais inovadoras, com os últimos avanços educacionais, para a vanguarda da atualidade em enfermagem. Tudo isto, na primeira pessoa, com o máximo rigor, explicado e detalhado para a assimilação e compreensão do estudante. E o melhor de tudo, pode observá-los quantas vezes quiser.



Resumos interativos

A equipa da TECH apresenta os conteúdos de uma forma atrativa e dinâmica em comprimidos multimédia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas concetuais a fim de reforçar o conhecimento.

Este sistema educativo único para a apresentação de conteúdos multimédia foi premiado pela Microsoft como uma "História de Sucesso Europeu".





Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que necessita para completar a sua capacitação.

Análises de casos desenvolvidas e conduzidas por especialistas

A aprendizagem eficaz deve necessariamente ser contextual. Por esta razão, a TECH apresenta o desenvolvimento de casos reais nos quais o perito guiará o estudante através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.

Testing & Retesting



Os conhecimentos do aluno são periodicamente avaliados e reavaliados ao longo de todo o programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que o aluno possa verificar como está a atingir os seus objetivos.

Masterclasses



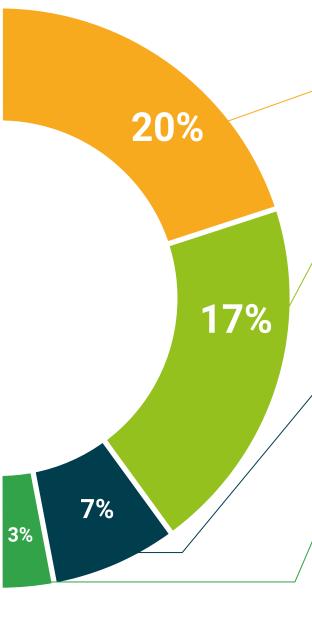
Existem provas científicas sobre a utilidade da observação por terceiros especializada.

O denominado Learning from an Expert constrói conhecimento e memória,
e gera confiança em futuras decisões difíceis.

Guias rápidos de atuação



A TECH oferece os conteúdos mais relevantes do curso sob a forma de folhas de trabalho ou guias de ação rápida. Uma forma sintética, prática e eficaz de ajudar os estudantes a progredir na sua aprendizagem.







tech 64 | Certificação

Este programa permitirá a obtenção do certificado próprio de **Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para Enfermeiros** reconhecido pela **TECH Global University,** a maior universidade digital do mundo.

A TECH Global University, é uma Universidade Europeia Oficial reconhecida publicamente pelo Governo de Andorra (bollettino ufficiale). Andorra faz parte do Espaço Europeu de Educação Superior (EEES) desde 2003. O EEES é uma iniciativa promovida pela União Europeia com o objetivo de organizar o modelo de formação internacional e harmonizar os sistemas de ensino superior dos países membros desse espaço. O projeto promove valores comuns, a implementação de ferramentas conjuntas e o fortalecimento dos seus mecanismos de garantia de qualidade para fomentar a colaboração e a mobilidade entre alunos, investigadores e académicos.

Sr./Sra. ______com o documento de identidade nº _______foi aprovado satisfatoriamente e obteve o certificado de:

Mestrado Semipresencial em Toxicología em Urgências para Enfermeiros

Trata-se de um título próprio com duração de 1920 horas, o equivalente a 64 ECTS, com data de inicio dd/mm/aaaa e data final dd/mm/aaaa.

A TECH Global University é uma universidade oficialmente reconhecida pelo Governo de Andorra em 31 de janeiro de 2024, que pertence ao Espaço Europeu de Educação Superior (EEES).

Andorra la Vella, 28 de fevereiro de 2024

Esse título próprio da **TECH Global University**, é um programa europeu de formação contínua e atualização profissional que garante a aquisição de competências na sua área de conhecimento, conferindo um alto valor curricular ao aluno que conclui o programa.

Certificação: Mestrado Semipresencial em Toxicologia em Urgências para

Enfermeiros

Modalidade: Semipresencial (Online + Estágio Clínico)

Duração: 12 meses

Certificação: TECH Global University

Acreditação: 60 + 4 ECTS



^{*}Apostila de Haia: Caso o aluno solicite que o seu certificado seja apostilado, a TECH Global University providenciará a obtenção do mesmo a um custo adicional.

tech global university

Mestrado Semipresencial

Toxicologia em Urgências para Enfermeiros

Modalidade: Semipresencial (Online + Estágio Clínico)

Duração: 12 meses

Certificação: TECH Global University Reconhecimento: 60 + 4 ECTS

